Rok XXVII. Kraków, 28 Lipca 1888. Nr. 30.

Redakcyja: Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.
Administracyja: Ulica Sławkowska Nr. 8, I. piętro.
Ekspedycyja miejscowa w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja, a w *Paryżu* p. Adam, 4 Rue Clement, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 cent.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniéj półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę przyjmują: Administracya i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

	w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
Rocznie:	8 złr. 80 ct.	6 rsr.	14 mk.	24 fr.
Półrocznie:	4 „ 40 „	3 „	7 „	12 „
Kwartalnie:	2 „ 20 „	1½ „	3½ „	6 „

I. Orzeczenia sądowolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Seryja druga.

X.

Śmierć na szynach kolejnych czy przez zaklinowanie szyi pomiędzy drzwi.

Podał Prof. Dr. L. Blumenstok.

(Dokończenie. Patrz Nr. 29).

Z powodu ważności przypadku, oraz z powodu sprzeczności orzeczenia pp. obducentów z zeznaniem naocznego niby młodego świadka Sąd przesłał Wydziałowi lek. akta z prośbą o zdanie. Referenci Wydziału (prof. Browicz i sprawozdawca) rozpatrzywszy się w licznych aktach nie mogli wyrobić sobie zdania stanowczego z powodu niektórych wątpliwości przez śledztwo nieusuniętych i dla tego zgodnie z ich żądaniem Wydział d. 25 lutego 1887 wystósował odezwę do Sądu następującéj treści:

Nateraz Wydział wstrzymać się musi od udzielenia swego zdania, ponieważ uważa za koniecznie potrzebne uzupełnienie śledztwa w następujących kierunkach: 1) Opis plam krwawych jest niedostateczny, a z niego wcale nie wynika, jakoby plamy niewątpliwie pochodziły z krwi ludzkiéj. Wniosek ten, z taką pewnością podany, jest za śmiały i nie należycie uzasadniony. Z uwagi, że plamy krwi w sprawie niniejszéj ważną odgrywają rolę, zachodzi konieczna potrzeba ponownego zbadania pozostałych resztek tych plam i zażądania jak najdokładniejszego opisu sposobów badania. 2) Ponieważ z zeznań Maryi N. nie wynika, czy Antoni G. zaciśnięty między drzwi stał lub leżał, a okoliczność ta jest ważną dla ocenienia, czy obrażenia na szyi jego znalezione wówczas powstać mogły, zachodzi potrzeba ponownego przesłuchania Maryi N. co do téj okoliczności, a w szczególności, jeżeli Antoni G. leżał, czy leżał głową ku ziemi lub ku górze. 3) Należy zapytać się jednego z inżynijerów kolei, czy u machiny istnieje jakiś kolec, któryby uderzając w głowę człowieka, mógł zdziałać w czaszce otwór objętości bobu (Nr. 8 prot. sek.) i czy w ogóle położenie, w jakiém Antoniego G. znaleziono, przemawia za uszkodzeniem przez lokomotywę. 4) Zeznanie ponowne Maryi N. wypadnie przedłożyć pp. obducentom i zapytać ich się, czy trwają nadal w przekonaniu, że Antoni G. nie mógł ponieść śmierci pomiędzy drzwiami, zwłaszcza, jeżeli leżał pomiędzy niemi, z głową pomiędzy nie wciśniętą. Również uprasza się o zapytanie ich, jako miejscowość znających, czy obrażenia tyłogłowia, a względnie otwór w czaszce, nie mógł powstać skutkiem uderzenia głową o klamkę drzwi. Po otrzymaniu tych wyjaśnień Wydział nie omieszka udzielić swego orzeczenia.

Sąd przychyliwszy się do życzenia Wydziału zarządził uzpełnienie śledztwa:

1. Inżynijer kolei p. B. podawszy dokładny opis lokomotywy w mowie będącéj oświadczył, iż tak rana objętości bobu na głowie Antoniego G. znaleziona, jak położenie, w którém go znaleziono, nie przemawiają za tém, jakoby przez lokomotywę uszkodzony został, a nawet wszelkie uszkodzenie przez lokomotywę bezwarunkowo jest wykluczone.

2. Maryja N. ponownie przesłuchana d. 14 kwietnia 1887 r. podała: „Słysząc, że Antoś krzyczy, zlazłam z łóżka i przez odchylone drzwi, prowadzące z izby do sieni, popatrzyłam, co się dzieje z Antosiem i przy téj sposobności zobaczyłam, że Antoś stoi na nogach pochylony twarzą naprzód we drzwiach prowadzących ze sieni na dwór, przyciśnięty drzwiami temi u szyi. Głowa Antosia była za drzwiami na dworze i téjże nie widziałam i dla tego nie wiem, czy Antoś stoi pochylony głową zwróconą ku ziemi lub ku górze“.

3. Pp. obducenci oświadczyli: Obstajemy przy tém, że Antoni G. nie mógł ponieść śmierci między drzwiami budki kolejowéj. Wykluczamy także możność, aby Antoni G. sam sobie mógł zadać owe obrażenia, jakotéż możność obrażenia tyłogłowia klamką. Jednak nie jesteśmy w stanie wyjaśnić, w jaki sposób te obrażenia powstały; pewna tylko, że siła musiała być w wysokim stopniu gwałtowną.

4. Pp. chemicy badali ponownie wszystkie plamy i doszli do tych samych rezultatów z tą tylko różnicą, że tym razem nie otrzymali ciałek krwi w takim stanie, aby je można dokładnie odmierzyć, co jest rzeczą naturalną, skoro od pierwszego badania upłynęło kilka miesięcy. Co się zaś tyczy pytania, w jaki sposób otrzymali z plam t. zw. kryształki Teichmanowskie czyli heminę (o to Wydział wcale się nie pytał. Sprawozd.), to sposobu tego nie opisali, ponieważ

każdemu zawodowcowi dostatecznie jest znany. Sposób Teichmanna, jak niemniéj Hoppe-Seylera są tak dokładne, że w nich niczego ulepszać nie potrzeba, a tylko skrupulatnie je wykonać, aby do prawdziwych dojść wyników. Otóż pracując skrupulatnie ze wszelką możliwą dokładnością otrzymali takie wyniki, na podstawie których mogli w orzeczeniu swojém użyć przez Wydział lekarski zakwestyjonowanego wyrazu „niewątpliwie“.

Podawszy następnie opis dochodzenia kryształków heminowych kończą swoje sprawozdanie: „Otrzymawszy w ten sposób wyniki dodatnie, takie same, jakie otrzymaliśmy, pracując metodami Brückego i Erdmana, wydaliśmy i wydajemy obecnie orzeczenie: iż plamy, opisane przez nas w sprawozdaniu z d. 18 stycznia 1887, a mianowicie w ustępie 1ym i 3cim, pochodzą niewątpliwie z krwi ludzkiéj“.

Gdy akta tak uzupełnione wróciły do Wydziału lekarskiego, referenci nie szczędzili trudu, aby na tutejszym dworcu kolei w oddziale machin przy pomocy przełożonego tego oddziału zlustrować lokomotywy rozmaitych pociągów, oraz oglądali jednę z budek kolei Karola Ludwika (a według zapewnienia znawców wszystkie budki na téj kolei są całkiem do siebie podobne) a głównie drzwi wchodowe i futrynę, celem przekonania się, czy szyja człowieka dorosłego może uledz zaklinowaniu pomiędzy drzwiami a futryną, i po dokładném zapoznaniu się z aktami przedłożyli wnioski swoje Wydziałowi.

Orzeczenie Wydziału opiewało jak następuje:

1) Jakkolwiek obrażenie głowy znalezione u Antoniego G. dałoby się jeszcze wytłumaczyć działaniem części wystającéj lokomotywy, to jednak Wydział nie umiałby sobie wytłumaczyć, jakim sposobem równocześnie mogłoby powstać śmiertelne uszkodzenie krtani i tchawicy bez rany zewnętrznéj lub przynajmniéj bez uszkodzeń części przyległych szyi. Z tego powodu Wydział zgadza się z orzeczeniem znawcy inżynijera, że śmierć Antoniego nie została wywołaną przez lokomotywę lub wagon w ruchu będące, zwłaszcza, że w takim razie spustoszenie na ciele Antoniego G. musiałoby być bez porównania większe. Nadmienia się przy tém, że referenci Wydziału nie omieszkali wyrobić sobie zdania przez naoczne badanie rozmaitych lokomotyw w dworcu tutejszym.

2. Nie wdając się w ocenienie, czy zeznania Maryi N. w ogóle zasługują na wiarę i czy rzecz w taki sposób się odbyła, jak ona podaje, Wydział oświadcza, że zeznaniom jéj ze stanowiska sądowolekarskiego nic zarzucić nie można, i że zajście całe w sposób przez nią podany odbyć się mogło. Nadmienia się przy tém, że referenci Wydziału przez badanie drzwi jednéj z budek kolei Karola Ludwika nabyli przekonania, że zaklinowanie szyi Antoniego G. między drzwi było możebném.

3. Badanie mikrochemiczne plam ze drzwi zdjętych wykazało, że plamy te są plamami krwawemi. Jednak Wydział powtarza, co już powiedział w orzeczeniu tymczasowém z d. 25 lutego r. b., iż wniosek pp. chemików, jakoby te plamy pochodziły z krwi ludzkiéj, jest za śmiały i nienależycie uzasadniony, a postępowanie tych znawców było niezgodném z wymogami §. 110 Rozporządzenia Ministerstwa Sprawiedliwości i Spraw wewn. z d. 28 stycznia 1855 r.

W ostatnich dniach lutego 1888 odbyła się przed trybunałem przysięgłych w T., rozprawa ostateczna przeciw Józefowi G. i kochance jego Karolinie N., oskarżonym o morderstwo popełnione na Antonim G. Z listownego doniesienia kol. Dra Zgórskiego, wezwanego do rozprawy celem dania wyjaśnień, jakieby okazały się potrzebnemi, dowiaduję się, że sprawa ta wywołała nadzwyczajne zainteresowanie się w kołach inteligentnych i że sędziowie przysięgli uznali również za potrzebne, zapoznać się na dworcu z budową rozmaitych lokomotyw oraz domku budnika kolejnego. Do rozprawy stanęli i świadkowie, którzy zaraz na drugi dzień po śmierci Antoniego G. ciało jego widzieli i oglądali; między nimi znajdował się i lekarz Dr. Świderski, który na polecenie Zarządu kolei żelaznéj sporządził był protokół oględzin zewnętrznych (protokółu tego w aktach śledztwa nie było). Otóż Dr. Świderski podał, że na drugi dzień po śmierci Antoniego G. spostrzegł: „szyję w środku o barwie normalnéj, z boków trójkątne, ciemno zabarwione sińce, sięgające w tył aż do karku. Szyja znacznie obrzmiała (*emphysema cutaneum*). Kręgi szyjne nieuszkodzone. Na karku i ponad łopatkami, w środku ciała, więcéj jednak ku stronie lewéj, 6—7 pręg równolegle biegnących a poprzecznie ułożonych, 1cm. szerokich a 8—10cm. długich. Na głowie rana kątowata, pod nią w kości otwór eliptyczny, poprzeczny do osi ciała, od którego odchodzi w kości rysa (pęknięcie). Kąt rany skierowany ku tyłogłowiu, bok mniejszy ma 3cm., dłuższy 5½cm. długości.“ Inny świadek widział na szyi siniec ponad krtanią, a po obu stronach szyi sińce poprzeczne, pasmowate; na karku takiż siniec; na piersiach nie było żadnych uszkodzeń. Wreszcie trzeci świadek podobnież widział na karku sińce poprzeczne, na plecach, powyżéj łopatek, kilka sińców dużych, nieregularnych. Na szyi poprzeczne zasinienie powyżéj krtani, a na karku sińce poprzeczne. Zapisuję te zeznania dla tego, że one odnoszą się do oględzin, które miały miejsce w dzień po śmierci, podczas gdy sekcyja sądowa odbyła się dopiero w 5 dni późniéj. Orzeczenie o wyniku badania krwi stało się zbytecznem w obec zeznań świadków, że plamy na drzwiach, choćby pochodziły nawet ze krwi ludzkiéj, nie mogą mieć wielkiego znaczenia w sprawie obecnéj, bo mogą pochodzić z bójek krwawych, które się tam odbywały.

Rozprawa trwała 3 dni i skończyła się skazaniem Józefa G. na lat 5, Karoliny N. zaś na 3 lata ciężkiego więzienia. Pytanie bowiem co do morderstwa przysięgli zaledwie kilku głosami potwierdzili, a na dodatkowe pytanie co do zabójstwa odpowiedzieli 8ma głosami (a więc tylko ⅔ głosów) twierdząco. Podsądni przypuszczali ciągle, że „Antoniego prawdopodobnie przejechała maszyna“, podczas gdy znawca inżynijer jasno i stanowczo przeciw téj możności przemawiał.

Przyznaję, że z wyroku Trybunału przysięgłych nadzwyczaj byłem zadowolony. W aktach śledztwa bowiem nie mogłem znaleźć żadnéj pobudki ani u Józefa G. ani u jego kochanki do zamordowania Antoniego G. Jakkolwiek zmarły skarżył się był na złe obchodzenie się z nim ojca, to jednak z uwagi, że Antoni G. był człowiekiem trzeźwym i pracowitym, a każdy grosz zarobiony odnosił ojcu, tenże przez śmierć jego nietylko nie odniósł korzyści, ale narażony został przeciwnie na stratę. Słusznie więc przysięgli przypuścili raczéj, że śmierć Antoniego G. przez sprawców nie była zamierzoną. Pomijając atoli tę okoliczność, jakkolwiek ważną, ale znawcy lekarskiego nieobchodzącą, to wyrok zapadły i ze względów sądowolekarskich uważam za nader odpowiedni, a to dla tego, że sprawa ta niezwykła przecież pozostawiła niejakie wątpliwości, usunąć się niedające, i to w podwójnym kierunku:

1. Ktokolwiek widywał owe ogromne spustoszenia, które wywołuje w organizmie ludzkim przejechanie tak wielkim ciężarem, jakim jest pociąg, lokomotywa lub nawet wagon tylko kolejowy, tego natychmiast uderzyć musiały względnie małe i tak ograniczone obrażenia, znalezione na ciele Antoniego G. Po takiém przejechaniu nastąpić musi rozszarpanie ciała i rozrzucenie na obie strony nasypu kolejnego, albo, jeżeli przejechany miał na sobie grubą warstwę odzieży zimowéj, może wprawdzie nie przyjść do rozszarpania ciała, nawet może być brak uderzających śladów zewnętrznych, ale natomiast następuje pęknięcie lub przedarcie trzew wewnętrznych. Nadto nie podobna byłoby wytłumaczyć, jakim sposobem po przejechaniu ciało martwe znaleźć się mogło nie na szynach lecz obok i równolegle do nich ułożone. Pozostałoby tylko przypuszczenie, że Antoni G. nie został przejechany, lecz że w zamiarze samobójczym położył

się sam obok szyn i przez wystającą część lokomotywy został ugodzonym i na miejscu zabitym. Za tą ewentualnością zdawał się przemawiać otwór w potylicy, jak obnażenie górnéj połowy ciała i suknie opodal znalezione zdawały się świadczyć o zamiarze samobójczym. Ale przypuściwszy, że otwór w potylicy mógł być zdziałany przez jakąś wystającą część lokomotywy, to nie podobna było pogodzić z tém obrażeniem ugniecenia szyi, bo nietylko trudno było wyobrazić sobie takiéj wystarczającéj części lokomotywy, któraby jednocześnie (bo wszystko musiałoby być dziełem jednéj chwili) zdołała wywołać i otwór w czaszce i ugniecenie szyi, ale nadto z opisu lokomotywy, podanéj przez inżynijera, następnie z oględzin referentów wynika, że części takiéj u lokomotywy, która owéj nocy nie była opatrzona płużkiem, wcale nie ma; a takie samo przekonanie musieli wyrobić sobie przysięgli na podstawie swoich oględzin. Pomimo jednak tego przekonania orzeczenie na wstępie musiało uwydatnić możność powstania przynajmniéj otworu w czaszce przez uderzenie zadane wystającą jakąś częścią lokomotywy z powodów następujących:

1. Hofmann (*Lehrb. f. ger. Med.*, 4te wyd. str. 422) podaje wprawdzie, że obrażenia zdziałane przez przejechanie pociągiem, są ogromne, że jednak nie wszystkie obrażenia pochodzić muszą od kół, lecz także pochodzić mogą od t. zw. zmiataczy, jużto przez obrażenie bezpośrednie, jużtéżto przez odrzucenie ciała od szyn kolejnych. Tak słyszał H. o przypadku, w którym u człowieka przejechanego w stanie pijanym obok licznych ugnieceń i rozdarć znaleziono na szyi ranę podobną zupełnie do kłótéj i głęboką, a przypuścić należało, że rana ta zdziałaną została przez miotłę do zamiatania służącą przy lokomotywie, a względnie jedną z trzcin téj miotły. O wiele ciekawszy jest przypadek następujący, na którym H. odbył sekcyję. W r. 1878 pewnego poranku znaleziono na jednym z dworców kolejnych w Wiedniu budnika bezprzytomnego obok szyn leżącego, z złamaniem i wgnieceniem w prawéj okolicy potylicowéj (śmierć po 3 dniach). Sekcyja wykazała wyłamanie całkiem okrągłe (*Lochfractur*) w potylicy, 2cm. średnicy mające, które wnosić kazało o działaniu narzędzia okrągławego o małéj powierzchni. Z wywiadów wynikało, że denat położył się był w bliskości szyn, aby usłyszeć pociąg nadchodzący, lecz przez tenże zaskoczony i ugodzony został w głowę przez zaokrąglony i stosunkowo cienki koniec jednego z wystających prętów (*Kolbenstange*).

Maschka (*Samml. gerichtsärztl. Gutachten*, IV Folge. Leipzig, 1873, str. 89—101) ogłosił 2 przypadki ciekawe. W jednym rozchodziło się o to, czy mężczyzna 65 letni został zamordowany przez syna lub przy kradzieży węgli uchwycony i przejechany przez pociąg. Syn posądzony o morderstwo tłumaczył się, że ojca zastał na dworcu ze złamanemi kośćmi odnogi górnéj i dolnéj i ze strzaskanemi taczkami, na których węgle woził, i że ojciec przyznał mu się, iż przez pociąg uchwycony i uszkodzony został; tak zranionego razem z bratem zawlókł do domu. Brat przeciwnie twierdził, że tamten w następstwie kłótni w izbie powstałéj bił ojca naprzód pięściami a potém kawałkiem z wyłamanego okna i że potém wymyślił obrażenie go przez pociąg. Sekcyja wykazała liczne sińce na twarzy, 3 rany na ramieniu prawém, na przedramieniu lewém 3 rany, a przez jednę z nich wysterczały końce obydwóch złamanych kości, również tętnice i n. łokciowy przedarte; liczne sińce na udzie prawém i złamanie kości udowéj; wewnętrznie nie znaleziono zmian uderzających. Obducenci orzekli, że śmierć nastąpiła z ujścia krwi, obrażenia zadane zostały przez jednę lub dwie osoby, przejechanie pociągiem niezgodne z prawdą, rzecz możebna, że denat przez pociąg został uchwycony i wleczony, jednak w wysokim stopniu nieprawdopodobna. Wydział lekarski w Pradze orzekł, że śmierć nastąpiła z wyczerpnięcia sił, że opierając się na okolicznościach pobocznych (brak śladu krwi na dworcu a za to kałuża w izbie, okno wyłamane, obfite ślady krwi na podeszwach denata itd.) należy przypuścić z pewnością, że obrażenia zadane zostały przez osobę drugą a nie przez działanie pociągu.

O wiele ważniejszy i ciekawszy jest drugi przypadek Maschki:

Kobietę znaleziono na tamie kolejnéj bezprzytomną ze znacznemi ranami głowy, która we 20 godzin potém umarła nie odzyskawszy przytomności. Na głowie miała chustkę przykrywającą rany, pod głową nieznaczne ślady krwi. Sekcyja wykazała: na czole 2 rany, jednę od prawego wewnętrznego brzegu oczodołowego aż do zarostu włosów przebiegającą, do kości drążącą, o brzegach gładkich, drugą nad prawym guzem czołowym płatową, w dnie któréj wyczuć można kość zdruzgotaną; po wewnętrznéj stronie prawego stawu kolanowego podbiegnięcie, a drugie w środku lewego podudzia. Otwór w kości czołowéj był owalny o brzegach ostrych, wymiar jego podłużny = $^3/_4$ cala a poprzeczny = 1 cal; odłamki kostne łatwo palcem wyjąć się dały, od brzegu dolnego przebiegało pęknięcie przez sklepienie oczodołowe; płat czołowy mózgu zmiażdżony. Orzeczenie wykluczało działanie pociągu, obrażenia czoła zadane zostały narzędziem tępém, a po części stożkowatém. Późniéj jednak jeden z obducentów zgłosił się do sądu i oświadczył, że cofa swoje orzeczenie, bo przypuszcza, że obrażenia czoła mogły powstać i przez uderzenie prętem wałka parowego; natomiast drugi obducent trwał przy swojém zdaniu, do którego przyłączył się i trzeci przez rząd zawezwany znawca, w następstwie czego i pierwszy znów cofnął odmienne swoje zdanie. Dzieci denaty obwinione o zamordowanie matki wyparły się wszelkiéj winy. Wydział lekarski w Pradze oświadczył, że zranienie czoła nie mogło powstać w skutek uderzenia prętem od wałka parowego machiny, ponieważ wałek ten ma średnicy 20 linij, a więc jest znacznie grubszy od otworu w kości czołowéj a ponieważ z powodu nadzwyczajnéj siły uderzenia i szybkości lokomotywy w ruchu będącéj cała czaszka musiałaby uledz przebiciu i zdruzgotaniu. Gdy nadto oprócz obrażenia głowy i dwóch sińców na odnogach dolnych nie było innych uszkodzeń a przy oglądaniu lokomotywy i wagonów żadnéj nie widać części składowéj, któraby w zupełności odpowiadała tym ranom, zdaje się być rzeczą prawdopodobniejszą, że obrażenia głowy nie powstały przez zadziałanie pociągu kolejowego, lecz innego narzędzia tępego lub kanciastego. Inaczéj ma się rzecz, jeżeli zachodzi pytanie, czy powstanie tych obrażeń w skutek działania pociągu kolejowego absolutnie jest niemożebném; w takim razie Wydział przedewszystkiém zwraca uwagę, że im większe się posiada doświadczenie, im więcéj uszkodzeń się widziało, tém ostrożniéj znawca posługuje się wyrazem „niemożebne“, ponieważ zdarzają się często rzadkie i nieprzewidziane przypadki i kombinacyje. Jakkolwiek żadna z części lokomotywy nie odpowiada w zupełności ranom w danym przypadku spostrzeżonym, to przecież lokomotywa posiada tyle wystających kantów, śrub i części żelaznych, że wywołanie takich obrażeń jest możebne, a głównie uwzględnić należy kurek pod cylindrem parowym znajdujący się. Możnaby bowiem przypuścić, że kobieta w zamiarze samobójczym tak się położyła była na tamie, że sama tylko głowa przypadała na szynę, albo że potknęła się, upadła i w takie położenie się dostała; w tym razie nie byłoby to niemożebném, że głowa ugodzoną została przez którąś część pociągu, a równocześnie wyrzuconą ze szyn. Możebne także, że kobieta stanęła obok pociągu i przez wystającą część lokomotywy uderzoną została w głowę i odtrąconą. Z tych powodów po uwzględnieniu wszystkich okoliczności Wydział oświadcza, że wprawdzie rzeczą jest prawdopodobniejszą, że kobieta przez osobę drugą uderzoną została narzędziem tępém, kanciastém, cylindrycznem lub stożkowatém, że jednak nie podobna wykluczyć możności, że obrażenia te wywołane zostały przez pociąg kolejny.

Widzimy, że z dwóch pierwszorzędnych i tak doświadczonych lekarzy sądowych jeden (Hofmann) uważa za wiarogodne powstanie rany na szyi do kłótéj podobnéj przez zadziałanie zamiatacza u lokomotywy, a sam widział przypadek wyłamania w czaszce otworu o średnicy 2cm. przez uderzenie prętem wystającym; w obydwóch przypadkach śmierć była przypadkową; drugi zaś (Maschka) miał do ocenienia 2 przypadki, w których rozchodziło się o rozstrzygnięcie pytania: morderstwo czy przypadkowe uszkodzenie przez pociąg; w jednym z nich, w którym mógł oprzeć się na zeznaniu świadka i okolicznościach pobocznych, uszko-

dzenie przez pociąg wykluczył stanowczo, w drugim atoli, w którym nie mógł posługiwać się ani zeznaniami świadków, ani przyznaniem się sprawców, ani okolicznościami pobocznemi, wprawdzie morderstwo uznał za prawdopodobniejsze, ale uszkodzenia przez pociąg nietylko nie wykluczył, lecz przeciwnie zwraca słusznie uwagę, aby się miano na baczności, bo wyraz „niemożebne“ nie istnieje w słowniku znawcy doświadczonego.

2. Zdawałoby się, że nasz przypadek, z jednéj strony poniekąd był podobny do 2go przypadku Hofmanna, z drugiéj o tyle znów był podobny do 1go przypadku Maschki, o ile tak tu jak tam występuje świadek naoczny czynu, który znawcom ułatwia zdanie. Jednak położenie nasze było gorsze o tyle, o ile nasz świadek klasyczny byłto dzieciak, który nadto wystąpił z zeznaniem swojem dopiero zachęcony przez osobę, która przez śmierć jedynego syna największą poniosła stratę, a która nadto mogła powodować się zemstą. Ze świadkami tak młodocianemi mieliśmy w praktyce dość często do czynienia, a mianowicie w przypadkach dochodzenia zgwałcenia, popełnionego na osobach młodocianych. Ile razy widywaliśmy dzieci te, występujące równocześnie w charakterze poszkodowanych i jedynych świadków wyrządzonéj sobie szkody, wprowadzane przez matki lub ojców, a przez nich zachęcane, na żądania sędziego opowiadające wszystkie szczegóły sromotnego zajścia, widok ten wywarł na nas szczególne wrażenie. Jeżeli dokładne opowiadanie zajścia, którego dziecko przecież znać nie mogło, nie bywszy jego świadkiem i przedmiotem, zrazu imponowało jako najlepszy dowód prawdy, to nie mogliśmy pozbyć się podejrzenia, mimowolnie narzucającego się, że ta dokładna opowieść mogła być wyuczoną przez rodziców, celem rzucenia podejrzenia na osobę zawistną lub celem wyzyskiwania cudzéj kieszeni, jak tego rodzaju przypadki w miastach wielkich zdarzają się częściéj, a i u nas zdarzyć się mogą. Podejrzenia tego nie tylko nie pozbywałem się, lecz przeciwnie utwierdzałem się w niem, ile razy dziewczęta takie, po dłuższym upływie czasu ponownie przesłuchane, temi samemi co dawniéj słowy zdarzenie całe opowiadały, a co u niektórych uchodzić mogło za tém większy dowód prawdomówności, która niby zawsze rzecz przedstawia tak samo. Ku wielkiemu zadowoleniu swemu spotkałem się niedawno z zapatrywaniem psychijatrów francuskich i niemieckich, według których owo steoretypowe ciągłe powtarzanie pewnéj zaszłości przez dzieci świadczy właśnie o wyuczeniu i kłamliwém przedstawieniu przez nie zajścia, którego wcale nie były świadkami. To też w obecnym przypadku przedewszystkiem nasunęła się myśl, że Maryja N., mając sobie przez matkę nieboszczyka, może nawet nie w złym zamiarze, podawane szczegóły morderstwa niby dokonanego przez męża i rywalkę znienawidzoną, mając sobie wpojone, zaszczepione (to co Niemcy nazywają: *hineinexaminiren*), powtórzyła je tak pierwszym jak i drugim razem wiernie. Jeżeli już z góry niekorzystnie należało być uprzedzonym w obec tego zeznania, tak ciężko na szali zaważyć mającego, — to z drugiéj strony należało jednak uwzględnić, że jak łatwą jest rzeczą dla kobiety starszéj podawać dziecięciu dobrze znane szczegóły aktu spółkowania płciowego, tak nie podobna pomyśleć, aby ktokolwiek zdołał wyobrazić sobie szczegóły morderstwa, w tak niezwykły sposób wykonanego, i szczegóły te ułożyć tak, aby pod żadnym względem nie pozostawały w sprzeczności z wynikiem oględzin sądowo-lekarskich. Wątpię, czy nawet lekarz sądowy, przywykły do tak różnorodnych rodzai śmierci, mógł wymarzyć sobie przypadek morderstwa dokonanego przez zaklinowanie szyi między drzwi. Jeżeli zaś próba wykazała, że takie zaklinowanie jest możebném, to zeznanie nabiera większego znaczenia. Mimo to wszystko ocenienie wiarogodności absolutnéj jakiegokolwiek zeznania nie jest zadaniem lekarza; do niego należy oświadczyć to tylko, czy to zeznanie nie pozostaje w sprzeczności z doświadczeniem sądowo-lekarskiém, dalsze ocenienie pozostawiając Sądowi.

Uwagi te może nie będą zbyteczne celem zasłonięcia orzeczenia Wydziałowego od zarzutu chwiejności, braku stanowczości itd. Nic mogło ono wypaść inaczéj, jeżeli się zważy niezwykłość przypadku, w kierunku którego pierwszorzędne powagi zaledwie po 2 przypadki nieco podobne przytoczyć umieją, a jakkolwiek zdanie inżynijerów fachowych i naoczne oględziny tak lekarzy jako i sędziów przysięgłych przemawiały przeciw powstaniu uszkodzeń przez działanie jakiejkolwiek części pociągu, to jednak z uwagi na przypadki umyślnie przytoczone Hofmanna i Maschki, a głównie na słuszne ostrzeżenie ze strony ostatniego, nie można było z powodów również namienionych stanowczo oświadczyć się za sposobem powstania obrażeń śmiertelnych przez świadka podanym, pomimo że zeznania te zdolne były całe zajście najlepiéj wytłumaczyć. Stanowczość tém mniéj była tu wskazaną, ponieważ się rozchodziło o życie lub śmierć dwojga osób, a kto tak sumiennie czytał akta śledztwa, tak wszechstronnie zastanawiał się nad sprawą, jak to czynili członkowie Wydziału, ten musiał być zadowolony, że poczucie prawne przysięgłych znalazło drogę pośrednią, prawdziwie złotą!

II. Przyczynek do resekcyi szczęki górnéj.

Podał
Dr. A. Gabryszewski,
elew kliniki chirurgicznéj.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 26).

Oddzielenie szczęki górnéj z jéj połączeń kostnych wykonywaliśmy tak, jak to mniéj lub więcéj wszyscy czynią, trzymając się jednak stale wspomnianéj już zasady operowania jak najdłużéj w pełnéj narkozie, któréj znowu warunkiem jest odroczenie, ile się da na jak najpóźniéj krwotoku do jamy ustnéj.

Zaczynamy więc po odpreparowaniu płatu skórnego od górnego cięcia począwszy, przecięciem kości licowéj lub jéj wyrostka czołowego, następnie części oczodołowéj szczęki górnéj, wreszcie jéj wyrostka nosowego i połączenia z kością sitową, rozumie się po poprzedniém oddzieleniu okostnéj oczodołu. W końcu dopiero przecinamy w środku lub koło wyrostka zębodołowego strony choréj osłonę podniebienia twardego (w ostatnim razie musimy oddzielić części miękkie i okostną od kości podniebiennéj), odkrawamy daléj poprzecznie podniebienie miękkie od twardego i przedzielamy kości szczękowe i podniebienne, poczém uchwyciwszy szczękę kleszczami Fergussona lub Farabeufa wykręcamy ją i odrywamy od kości klinowéj przecinając nożyczkami ostatnie przyczepy mięśniowe. Prof. Rydygier posługiwał się przy téj części operacyi wyłącznie dłutem i młotkiem. Narzędzie to wprowadził sam Gensoul [1]) i zrazu wyłącznie używano go za jego przykładem [2]); późniéj jednak podniosły się zarzuty przeciw temu postępowaniu, które łatwo ma sprowadzać pryskanie kości i działa zbyt gwałtownie a niedokładnie. Ztąd w Anglii Lisfranc i Liston zaczęli najpierw używać odpowiednich nożyc kostnych, które tam dotąd przeważnie są w użyciu, a Langenbeck rozprzestrzenił użycie piłki nożykowatéj, która też wraz z piłką łańcuszkową głównie w Niemczech cieszy się powodzeniem. Jakkolwiek przyznać trzeba, że za pomocą piłki najczyściéj i najdokładniéj kości się przecina, główną zaletą dłuta jest szybkość, z jaką się niém przecięcia dokonywa. Rzecz jasna, że jak wszędzie tak i tu trzeba odpowiedniéj wprawy i umiejętności; w naszych przynajmniéj przypadkach nie było nigdzie potrzaskanych kości a krótkość czasu, jakiego było potrzeba na

---

[1]) Weber p. j. w. — [2]) Np. Licars, Guthrie i Dupuytren uważany przez Dieffenbacha za pierwszego, który resekcyję szczęki górnéj wykonał. Pierwéj jeszcze Desault posługiwał się przy częściowéj resekcyi szczęki górnéj własnym osobnym nożem kształtu sierpowatego.

wycięcie kości szczękowéj zmniejszała znakomicie ilość straconéj krwi, nie dopuszczała do ostréj niedokrewności, kto wie czy nie najniebezpieczniejszego powikłania téj operacyi. Takiego przekonania nabraliśmy i takie wypowiadamy nie dziwiąc się ani Küsterowi ani wielu innym i nie narzucając się z radą nikomu [1]).

Po wykręceniu szczęki wtłacza się szybko w powstałą jamę duży pęk jodoformowéj gazy i trzyma kilka minut uciskając, poczém się go wyjmuje i broczące naczynia podwiązuje. Krwotok jest tu zwykle nieznaczny a zdarzyło się nam, że po wyjęciu gazy raz nic zgoła nie trzeba było podwiązać, poszarpane i oddarte naczynia nie krwawiły wcale. Nie rozwodząc się nad dalszemi szczegółami nadmieniam tylko, że po zeszyciu rany szwem jedwabnym węzełkowym, w trzech przypadkach wcale opatrunku zewnętrznego nie założono, tylko szew proszkiem jodoformowym przyprószono. Za to dokładnie wypełnialiśmy gazą jodoformową wszystkie zaułki jamy rannéj i przestrzegali ściśle odrażania jamy ust itd. (j. w.) w ogóle wszystkiego, co miało chronić od zapalenia płuc połykowego. Tak postępując otrzymaliśmy następujące wyniki po operacyi: Czteréj chorzy znieśli ten ciężki zabieg nadzwyczaj dobrze, jeden umarł w trzy godziny po operacyi (p. przyp. 4). Krwotok we wszystkich przypadkach był mierny w 3im i 4ym przypadku nieco większy niż w innych. Sekcyja w przypadku 4ym wykazała tylko niedokrewność jako przyczynę śmierci; utrata krwi jednak u tego operowanego była, jeśli nie mniejszą to przynajmniéj równą jak w przypadku 3im. Ale gdy tu (3) mieliśmy dziewczynę młodą, dobrze odżywioną i zresztą zdrową, tam (4) był człowiek stary, z bardzo już rozszerzonym mięsakiem trzonu szczęki, od wielu lat słabowity, a w chwili operacyi tak wynędzniały i niedokrewny, że istotnie trzeba było odwagi do operowania go, a zuchwałości do dobrego rokowania. Operacyi téj podjęliśmy się też tylko zachęceni bardzo korzystnemi wynikami poprzednich naszych rękoczynów tego rodzaju, na chorym, który zresztą na tém nie wiele mógł stracić, a w danym razie bardzo wiele zyskać. W każdym razie chcąc mieć piękną statystykę należałoby się wystrzegać interwencyi chirurgicznéj w tak daleko posuniętych przypadkach. Mimo to wszystko zejście śmiertelne bezpośrednio po operacyi skutkiem ostréj niedokrewności, musimy uważać za groźne ostrzeżenie, aby operacyi nie przewlekać a krwotok energicznie tamować. Mógł tu wprawdzie przyczynić się do śmierci i *shok* i zatrucie chloroformowe, gdy się jednak ma wynik sekcyjny orzekający pewną przyczynę śmierci, trudno się błąkać po przypuszczeniach, które się nigdy ściśle umotywować nie dadzą.

Jak już wspominaliśmy innych powikłań przy naszych operacyjach nie mieliśmy. Tak częstego u Küstera zapalenia płuc z dostawania się ciał obcych do oskrzel i tak groźnego, że się przed niém zawsze poprzednią tracheotomiją zwykł zabezpieczać, nietylko nie mieliśmy, ale nie było ani razu jego początków. Dalszy przebieg pooperacyjny był również we wszystkich czterech przypadkach zupełnie prawidłowy i zadowalający. Ciepłota wprawdzie podnosiła się nieco po operacyi, nie przekraczała jednak nigdy 38·5 i trwała najwyżéj kilka dni.

[1]) Być może, że u ludzi starych, gdzie kości twarde i kruche, lepiejby było porzucić dłuto a piłką operować; u młodych dłuto działa wcale nie tak „*roh*“ jak wielu chce, owszem można niém nawet z pewną precyzją i delikatnością manewrować.

We wszystkich przypadkach jama ranna szybko się pod jodoformem wypełniała zdrowemi i obfitemi granulacyjami, szew zaś w jednym tylko przypadku (przyp. 2) i to częściowo ropiał, gdy jednak po kilku dniach, po należytém oczyszczeniu rany i odświeżeniu brzegów, przetokę na nowo zeszyto wszystko zgoiło się przez rychłozrost. Z ciężkich następstw, na jakie, według Küstera (co do tego ma słuszność), w podręcznikach i książkach naukowych albo wcale nie albo bardzo tylko pobieżnie zwracają uwagę, a które on sam tém uroczyściéj podnosi nie oglądaliśmy nawet cienia u naszych chorych. Mam tu na myśli następowe zmiany chorobowe w narządzie wzroku i słuchu. Według Küstera [1]) w razie wypiłowania większéj części blaszki oczodołowéj szczęki gałka oczna zmienia natychmiast swoje położenie, t. j. opada ku dołowi, co ma sprowadzać oprócz oszpecenia podwójne widzenie i utrudnienie ruchów oka. Rzecz ta wydaje się zresztą naturalną, gdy zważymy, że zarówno gałce ocznéj ubywa po resekcyi podstawa podpierająca od dołu, jak mięśniom płaszczyzna, na któréj działają. Ale nietylko to ma, według szanownego autora rozprawy, grozić oku po wypiłowaniu szczęki górnéj. Często w opadniętéj gałce ocznéj niknie natychmiast po operacyi poczucie światła, oko ślepnie a wzrok zwykle już nie powraca. Choćby się wzrok po operacyi utrzymał, może oko następowo powoli ociemnieć, pomimo że prócz rozszerzenia się źrenicy, żadnych widocznych zmian spostrzedz w niém nie można. Może nakoniec w kilka dni po operacyi wytworzyć się wrzód na rogówce, rychło w głąb drążący, który, mimo wszelkiéj interwencyi leczniczéj (*mydriatica*, opatrunek antyseptyczny uciskający), zwykle prędzéj lub późniéj prowadzi do zniszczenia całéj gałki ocznéj, zaniku oka. Tak opisuje Küster następowe zmiany chorobowe oka po téj resekcyi i słusznie bardzo energicznie im przeciwdziałać poleca. Powikłania te groźne i znacznie ciężkość zabiegu podnoszące, są rzeczą nową a ważną dla chirurgii szczęki górnéj, czy znowu jednak Küstera szczególne jakieś nieszczęście powikłaniami temi nie prześladawało? Trudno z naszym skromnym materyjałem spierać się o to, trudno mu i nie wierzyć, dziwném jednak wydawać się musi, że w tak poważnych dziełach jak Dieffenbacha [2]) i Webera [3]) i w tych rozmaitych podręcznikach nie ma nawet wzmianki o tém. W naszych pięciu przypadkach była zawsze dolna blaszka oczodołowa wypiłowana co najmniéj do połowy a nie mieliśmy ani razu zmiany położenia gałki ocznéj i podwójnego widzenia, nigdy żadnego upośledzenia wzroku, cóż dopiero mówić o nagłém lub powolném oślepnieniu. Z tém wszystkiém słusznie radzi Küster szanować ile możności blaszkę oczodołową i wypiłować jak najmniéj, gdyż w razie zajęcia części dalszych, łatwo następowo doszczętne usunięcie nowotworu uskutecznić można, słusznie poleca powstałą po resekcyi jamę gazą jodoformową dokładnie tamponować zanim tworzące się ziarniny jako tako gałki ocznéj w jéj prawidłowém położeniu nie umocnią; tylko że to są rzeczy, których się i bez jego obaw przestrzega.

Wrzodom rogówki (które Küster zdaje się całkiem słusznie uważa za odpowiadające tym wrzodom, które powstają po przecięciu nerwu troistego), zapobiega autor analogicznie doświadczeniom Snellena na królikach robionym przez zeszycie powiek katgutem. Postępowanie to jest wprawdzie nowém i oryginalném a może i dobrém, wydaje nam się jednak za energiczném a zupełnie zbytecznem, bo

[1]) p. Küster j. w. — [2]) j. w. — [3]) j. w.

przecież przez proste zawiązanie oka opaską to samo osiągnąć można.

My u trzech chorych, nie opatrując rany, nie przewiązywaliśmy i oka, mimo to wrzód rogówki się nie pojawił. Ze wszystkich powikłań na oku widzieliśmy tylko u dwóch chorych lekki nieżyt spojówki, który w niesłychanie wyższym stopniu spotyka się przy operacyjach plastycznych w sąsiedztwie oka wykonywanych. (Dok. n.).

III. Oceny i sprawozdania.

Chirurgija.

J. Schmidt (Aschaffenburg): **Przyczynek do leczenia raka.** Nowy sposób leczenia przez autora używany zasługuje na uwagę z powodu zadziwiających wyników. S. używał wody ozonowéj w rozczynie 5—20cgr. na litr, z którego wstrzykiwał za pomocą strzykawki Pravaza w masy rakowate w różnéj głębokości, w rozmaitych kierunkach, także w zdrowe otoczenie, jak niemniéj w obrzmiałe lub podejrzane gruczoły limfatyczne 1—10 razy dziennie. Miejscowo występujące odczyny, jak mierny obrzęk, zaczerwienienie, powiększona wrażliwość na dotyk ustępowały po kilku godzinach przy używaniu rozczynów słabszych a po kilku dniach, gdy używano silniejszych. Podczas takiego leczenia wrzody się oczyszczały i zmniejszały, guzy rakowate zmniejszały się i twardniały. Złego wpływu po tych wstrzykiwaniach nigdy nie spostrzeżono. Wzmianki godne jest spostrzegane przez autora pogorszenie cierpienia, jeżeli leczenie musiano przerwać na dłuższy czas i polepszenie, występujące po ponownem podjęciu leczenia. Jako dowody przytacza autor dwie historyje chorób. S. poleca wodę ozonową do dalszych doświadczeń w leczeniu raków, mięsaków a nawet róży. Według S. nadaje się ten sposób leczenia przedewszystkiem w przypadkach nawrotów raka i tam, gdzie nowotwór usadowił się na miejscach trudno dostępnych dla leczenia operacyjnego jak na dnie jamy ust, w okolicy ócz itp. (*Münch. med. Wochensch.*, 1888, Nr. 16). *Dr. R. Spira.*

Położnictwo.

Veit: **O leczeniu drgawek porodowych.** W wykładzie swoim rozbiera V. wyniki i doświadczenia, jakie podczas długiego szeregu lat porobił w leczeniu drgawek porodowych. Sam przechodził różne sposoby leczenia: nacięcie żył i upust krwi, podawanie kwasów, makowca, a w końcu podawał morfinę, przy któréj pozostał. Nie zajmując się obszernie wywodami teoretycznemi tłumaczącemi drgawki podnosi z naciskiem, że lekarzowi powinno głównie zależeć na tem aby kobietę utrzymać przy życiu aż napad stosunkowo niedługi minie. Otóż należy czas drgawek przetrwać poddając chorą głębokiemu uśpieniu według niego najlepiéj morfinowemu, radzi przytem podawać od razu 0·03—0·04 a nie mniejsze dawki. Za chloroformem nie jest ze względów technicznych, przeciw chloralowi dla ujemnego jego działania na serce. Po małych dawkach morfinu nie należy się spodziewać żadnego skutku. Jeżeli drgawki występują jeszcze podczas ciąży należy baczniéj uważać na nerki, dla tego poleca kąpać chore za radą Liebermeistra i Breusa w gorącéj wodzie a w wyjątkowych tylko przypadkach uciekać się do uśpienia morfiną. Używając obu ostatnich zabiegów razem nie obawia się V. niepomyślnego wyniku drgawek, występujących przed, podczas lub po porodzie. (*Volkmanns Vorträge* zeszyt 304). *H. K.*

Medycyna sądowa. (C. d.)

Prof. E. Hofmann: **Ośm przypadków ciąży jajowodowéj.** Na posiedzeniu Tow. położniczo-ginekol. w Wiedniu z d. 1 maja rb. prof. H. zdał sprawę z 8 przyp. ciąży jajowodowéj, które wszystkie zakończyły się śmiercią w skutek pęknięcia, a które w przeciągu lat 12 miał sposobność badać na stole sekcyjnym. Z tych przypadków wysnuwa następujące wnioski: 1) najstarsza z tych 8 kobiet liczyła nad 40 lat, najmłodsza 22; 2) z nich jedna z pewnością, a może i druga rodziła była już poprzednio; 3) siedzibą ciąży w 2 przyp. był jajowód prawy, w 6 zaś lewy; 4) trzy razy jajo rozwijało się w części środkowéj, a trzy w części wewnętrznéj jajowodu; 5) tylko 2 razy nastąpiło przesunięcie się jajka, raz z lewéj ku prawéj i raz naodwrót; 6) tylko w 4 przyp. znaleziono przyczepy otrzewnowe odnośnego jajowodu; 7) w 7 przyp. pęknięcie nastąpiło w 2im miesiącu ciąży, a tylko raz w 3-im miesiącu; 8) w 4 przyp. od wystąpienia pierwszych objawów chorobowych aż do śmierci upłynęło 4—12 godzin; w drugich 4 przyp. nie ma także pewności, czy śmierć nastąpiła nagle, tak więc najczęściéj istnieje możność wykonania rękoczynu i ratowania kobiety, jeżeli tylko dość wcześnie cierpienie rozpoznano; 9) w 2 przyp. znaleziono płód już zmacerowany, z czego wynika, że krwotok śmiertelny nie występuje równocześnie z pęknięciem jajowodu, względnie błon płodowych, lecz dopiero późniéj. (*W. med. Bl.* 1888, Nr. 24 i 25).

Poelchen (w Gdańsku): **Etyjologija rozmiękczenia mózgu po zaczadzeniu.** Autor zestawił 12 przypadków rozmiękczenia mózgu po zaczadzeniu, dotąd opisanych (przez Simona, Gnaucka, Lessera, Grossa i siebie i badał jaki związek zachodzi pomiędzy rozmiękczeniem a otruciem. Przedmiotem jego badania były naczynia krwionośne mózgowia i rdzenia przedłużonego. Faktem jest, że w następstwie zaczadzenia występuje rozmiękczenie żółte w symetrycznych miejscach mózgu, zwłaszcza w takich, które odznaczają się szczególnem rozmieszczeniem naczyń (przeważnie w ciałkach prążkowanych). Badanie wykazało obok rozmiękczenia ciężkie schorzenie tętnic i naczyń włosowatych, które zaopatrują obszar rozmiękły i bezpośrednie jego otoczenie, podczas gdy reszta naczyń jest zdrową. Zachodzi jednak pytanie, które cierpienie jest pierwotne, a które następowe? W przypadku otrucia fosforowego znalazł autor, tak jak poprzednio w innym takim przypadku Grawitz, stłuszczenie i zwapnienie tętnic, zaopatrujących oba członki wewnętrzne jądra soczewkowatego i odpowiednią część torebki wewnętrznéj. Przez analogiję przypuszcza P., że CO krążący we krwi upośledza odżywienie naczyń przerzeczonych, wywołuje ich stłuszczenie i zwapnienie, a następstwem tych zmian jest nekrobioza tkanki odnośnéj. W naczyniu schorzałem powstaje zakrzepica, powstrzymanie dopływu krwi, a w następstwie przemiana wsteczna odnośnych części mózgu. Zakrzepu jednak nie zdołał odnaleźć; prawdopodobnie w skutek schorzenia ścian tętnice i naczynia włosowate pozbawione zostają światła swego, tak jak się to dzieje w naczyniach wieńcowych serca. Że zaś przeważnie naczynia *regionis innominatae* i obu wewnętrznych członków jądra soczewkowatego ulegają schorzeniu, pochodzi prawdopodobnie ztąd, że one są w samym swym początku bardzo ciasne a natomiast bardzo długie, bez anastomoz i bez *vasa vasorum.* (*Archiw Virchowa* 1888, t. 112, z. 1).

Hagen-Torn: **O najbliższéj przyczynie nagłéj śmierci w przebiegu zap. opłucny.** Jako przyczynę tę podał Bartels zaklęknięcie żyły głównéj wstępującéj i zatamowanie przypływu krwi do serca, a Fraentzel, Eichhorst, Lesser i Rosenbuch potwierdzili słuszność tego zdania. Pierwszym, który ze stanowiska anatomicznego sprzeciwiał się temu zapatrywaniu, był Leichtenstern, sam jednak przyczyny innéj nie podał. Autor opierając się na dwóch przez siebie spostrzeganych przypadkach, przypuszcza jako najbliższą przyczyną śmierci nagłéj śród przebiegu zap. opłucny jakoteż po punkcyi wypocin opłucnowych i brzusznych, porażenie serca w skutek zwiększonego ujemnego ciśnienia śródklatkowego, a przeciw tłumaczeniu Bartelsa przemawia między innemi okoliczność, że nikt nie spostrzegał w takich przypadkach sinicy dolnéj połowy ciała, która w skutek naciśnięcia lub zaklęknięcia żyły głównéj wstęp. musiałaby wystąpić. (*Archiw Virchowa* 1888, t. 111, z. 3).

Lewin (w Berlinie): **Otrucie petrolejem.** Odpowiedź na pytanie, tak często czynione, czy petrolej jest trucizną lub nie, brzmi rozmaicie, w miarę rozmaitego składu i pochodzenia. Petrolej amerykański składa się głównie z węglików wodu $C_n H_{2n+2}$; odmiennym jest według Lachowicza (*Annal. der Chemie u. Pharmacie* t. 200) skład petroleju galicyjskiego; odmiennym także skład petroleju kaukaskiego

głównie zachodzi różnica co do zawartości olejów lekkich i ciężkich; dobry petrolej nie powinien mieć mniéj niż 15% lekkiego i mniéj niż 15% ciężkiego oleju. Z tych powodów tylko w danym przypadku ocenić można, czy petrolej uważać należy za „środek szkodliwy dla zdrowia i życia“.

1) Otrucie przez połknięcie petroleju. L. znalazł w literaturze 17 przypadków, w których ludzie połknęli mniejsze lub większe ilości p. bądź przez omyłkę, bądź w zamiarze samobójczym, bądź jako ofiary cudzéj złośliwości itd. Ilość połykana wynosiła od jednego łyku aż do dużéj szklanicy. W dwu przypadkach po wypiciu 200, względnie 400 gr. nie było żadnych objawów otrucia. W reszcie przypadków bez względu na ilość, krótko po połknięciu wystąpiły objawy chorobowe, które utrzymywały się od 2—24 godzin, ustępując ostatecznie zupełnemu zdrowiu. Objawy chorobowe podzielić można na 2 grupy, składające się na postać postępową lub mózgową.

W postaci postępowéj, bezpośrednio po zażyciu p. występuje uczucie palenia w przewodzie pokarmowym, skłonność do wymiotów, woń petrolejowa powietrza wydychanego, czasem kolki brzuszne, biegunka, raz spostrzeżono stan podobny do cholery, a raz żółtaczkę, moczenie bolesne lub bezwiedne.

W postaci mózgowéj występuje zajęcie, ból głowy, zawrót, tętno małe, przyspieszone, czasem zapad przez kilka godzin trwający, czasem znów senność, utrata przytomności, źrenice zwężone, 3 razy spostrzeżono kurcze tężcowe. Mocz ma woń fijołkową lub petrolejową, zawiera białko lub nie, obok białka składniki morfotyczne, na nim czasem oczka petrolejowe. Kał również zawiera p., w jednym przypadku można było zapalić olej na wierzchu pływający.

Leczenie polegało na podaniu środków wymiotnych i przeczyszczających, pobudzających, oraz wypłukiwaniu żołądka. Najskuteczniejsze są wstrzykiwania apomorfinowe.

Z tego wszystkiego wynika, że większe dawki p. połknięte mogą wywołać objawy chorobowe, które jednak nie prędko ustępują, nie pociągając za sobą zazwyczaj złych następstw.

2) Doświadczenia na zwierzętach, zwłaszcza na królikach, wykazały, że p. wywołuje biegunkę, małe wybroczynki w żołądku, chudnienie, kał woni petrolejowej, czasem występują w żołądku plamy czarno-niebieskie, głęboko w bł. śluzową wchodzące, nieco wypukłone a niedające się usunąć bez znacznéj utraty substancyi. Mocz nigdy nie miał woni p. ani téż nie zawierał białka ani petroleju, dopiero po dłuższém zadawaniu p. białko w moczu występuje. Z doświadczeń tych wnosi L., że dobry petrolej mniejsze wywołuje objawy chorobowe, aniżeli gorszy, jaki zwykle w handlu się znajduje. Owe plamy ciemne w żołądku pochodzą ze krwi; autor sądzi, że wskutek drażnienia bł. śluzowéj żołądka powstaje przerost warstwy gruczołowéj i zatrzymanie wydzieliny w gruczołach; jeżeli naczynia pękają, wtedy krew wynaczyniona miesza się z petrolejem i wywołuje owe plamy ciemne. Podobne plamy powstają po zadaniu balsamu peruwiańskiego. Ostatecznie prawie we wszystkich przypadkach następuje wyzdrowienie, a mimo to, oraz pomimo, że wielkich trzeba dawek do wywołania objawów chorobowych, L. zalicza petrolej do trucizn.

3) Działanie pary petrolejowéj. W Ameryce L. nie słyszał o szkodliwości pary dla robotników; w Galicyi Bielczyk spostrzegał rozmaite objawy, nawet napad manii i asfiksyi u robotników, które jednak ustępują po wyniesieniu robotników na powierzchnię ziemi. Wśród niekorzystnych warunków zewnętrznych i osobniczych nawet po wylaniu p. w miejscu zamkniętém para wywołać może pewne objawy chorobowe.

4) Działanie petroleju na skórę. Po dłuższém stykaniu się z petrolejem u robotników powstaje, zwłaszcza na ramionach i rękach, trądzik wielopostaciowy (czasem występują czyraki i ropnie), w następstwie zatrzymania wydzieliny gruczołowéj. I pod tym względem szkodliwsze są olejki ciężkie petroleju od olejków lekkich i oleju świetlnego. (*Archiw Virchowa*, 1888, t. 112, z. 1, str. 35—70).

Choroby dzieci.

Genser (Wiedeń): **O leczeniu i patologii krztuśca.**

Pod kierunkiem Kassowitza badał G. patologiję i różne sposoby leczenia krztuśca na znacznéj liczbie chorych. I z jego doświadczenia wynika, że krztusiec jest jedną z najuporczywszych chorób dzieci. Śmiertelność waha między 2·5—15%; na dzieci, które nie przekroczyły pierwszego roku życia, przypada większa śmiertelność (25%). Z różnych koków i prątków dotychczas jako dla krztuśca rzekomo właściwych opisanych należy się oświadczyć za prątkiem przez Afanasiewa podanym. Zdanie Coesfelda jakoby głuchonieme dzieci nie dostawały krztuśca jest mylném, bliższe informacyje, jakie w tym kierunku zasięgnął G. w wielkim zakładzie dla głuchoniemych w Wiedniu, utwierdzają go w tém zdaniu. Co do leczenia, to rady Rosera, aby w uporczywych przypadkach krztuśca wykonać tracheotomiję, gdyż wtedy nie przychodzi do kurczowego kaszlu, należy usłuchać tylko w wyjątkowych przypadkach i uważać ją jako *ultimum refugium*. Z wdmuchiwań różnych leków, a szczególnie podanych przez Michaela wdmuchiwań *pulv. resin. benzoës*, chininu i rozczynu azotanu srebrowego nie miał dobrych wyników. Za to poleca gorąco antipiryn, który mu w wielu przypadkach bardzo dobre oddał usługi. Z początku podaje on dzieciom tyle decygramów leku na dawkę ile lat ma dziecko. Rozumie się samo przez się, że na samém zapisaniu i podaniu antipirynu nie kończy się; należy bacznie uważać na stosunki higijeniczne i dyjetetyczne. (*Wien klin. Wchnsch.*, 1888, Nr. 2). *H. K.*

Choroby weneryczne.

Hutchinson: **O poronném leczeniu kiły.**

Sposób H. leczenia kiły jest dość prosty, polega on na podawaniu rtęci w postaci pigułek z proszku szarego przynajmniéj w dawkach 0·06 trzy razy dziennie. Jeżeli objawy chorobowe po pewnym czasie nie ustępują powiększa się dawkę. Pigułki te powinno się brać przynajmniéj przez 6 miesięcy. Jeżeli się przerwie po tym czasie podawanie pigułek, występuje ogólna wysypka rumieniowa, która jednak po kilku dniach ustępuje po ponowném rozpoczęciu leczenia. H. przypuszcza, że przez długotrwałe i od początku choroby trwające podawanie rtęci można zapobiedz wystąpieniu zmian drugorzędnych kiły. Przez to nie twierdzi jeszcze H., jakoby kiłę całkowicie wyleczyć było można, uważa jednak rtęć za lek swoisty przeciw jadowi kiłowemu. Zdaniem H. możnaby trzeciorzędnych zmian nie uważać wcale za sprawy chorobowe kiłowe, lecz tylko za sprawy zapalne w tkankach, które dawno przedtém podlegały kile i zostały przez jad jéj zmienione, tém bardziéj, że nie występują nigdy symetrycznie. Nawet późne ale energiczne i długotrwałe leczenie kiły rtęcią może zapobiedz wystąpieniu zmian trzeciorzędnych albo przynajmniéj znacznie je złagodzić. (*Dt. med. Wchnsch.*, 1888, Nr. 13). *H. K.*

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie 11 z dnia 6 czerwca 1888 r.

Przewodniczący kol. Pieniążek. Członków obecnych 25.
Jako gość kol. Steuermark z Zagrzebia.

1) Kol. Przewodniczący zawiadamia o otrzymaniu od Komitetu Zjazdu lwowskiego kart uczestnictwa i że może w nie zaopatrzyć członków Tow., którzy mają zamiar wzięcia udziału w tym Zjeździe.

2) Kol. Idziński przedstawił chorego z zanikiem mięśni ramienia lewego po urazie w głowę, gdzie źródło zmian mieściło się w korze mózgowéj według twierdzenia prelegenta. (Opis przypadku tego umieszczony był w Przeglądzie Lek.).

W dyskusyi nad tym przypadkiem przemawiał kol. Sroczyński, który przypuszcza, że zanik mógł być w tym przypadku następstwem porażenia ośrodkowego. — Kol. Warschauer przychyla się do zdania prelegenta, że w tym przy-

padku nie ma mowy o zaniku postępowym, zgadza się na przypuszczenie, że zmiana nastała w skutek urazu, zapytuje jednak o rokowanie i o leczenie? — Kol. Cybulski zgadza się również na przypuszczenie, że zanik jest tutaj następowy i twierdzi, że przypadek ten, jeżeli rozpoznanie jest prawdziwém, należy uważać za unikat ze względu na umiejscowienie czynności układu nerwowego. — Kol. Krokiewicz uważa, że położenie zmiany na karb urazu jest zanadto śmiałém i że w przypadku niniejszym nie można rozstrzygnąć, czy zmiana jest obwodową czy ośrodkową. — Kol. Schaitter zapytuje, jak oceniono ten przypadek ze względów sądowolekarskich i czy mianowicie uznano sprawę chorobową za chorobę nieuleczną lub kalectwo trwałe? — Prelegent udzielił na wyliczone pytania wyczerpujących odpowiedzi.

3) Kol. Mars miał wykład o badaniu ginekologiczném za pomocą palca. (Wykład ten był ogłoszony w Przeglądzie Lekarskim). Sekretarz *Dr. Schaitter.*

V. Listy z „Zachodniego kraju“.

XVI.

Do rzędu chorób najczęściéj napotykanych w praktyce lekarzy południowo-zachodnich prowincyj, należy niezaprzeczenie zimnica. Znawcy najbardziéj malarycznych okolic Kaukazu lekarze tamtejsi zaliczają pewne miejscowości tutejsze do niemniéj silnie zakażonych od tamtych i pomimo tego że zimnice nasze nie są tak złośliwe jak kaukaskie, przebieg ich jest nie mniéj przewlekłym i upartym dla leczenia. Nadbrzeża Dnieprowe i niskie stepowe błotniste miejsca są gniazdem zakażenia malarycznego. Przed kilkunastu laty zmarły profesor Pokrowski dobry spostrzegacz kliniczny, zbadał dosyć dokładnie miejsca zakażenia w Kijowie, znajdującym się pod względem sanitarnym, jak wiadomo, w najsmutniejszém położeniu. W obszernych stepach Ukrainy, na któréj rozsiadły się olbrzymio zaludnione wsie, któż stan zdrowotny miejscowości dokładnie zbadać może? Zimnicę spostrzegamy u ludzi rozmaitego wieku i płci tak często, że po chatach co wiosnę i jesień całe rodziny chorują, a nieraz zimnica przewlekła sprowadza za sobą i charłactwo, szczególnie u dzieci. W rodzinach, wśród których panuje zimnica i drobne dzieci kilkumiesięczne zapadają nieraz na gorączkę całodzienną lub z charakterem zwalniającym, która od dawek chlorku chininy zwykle wewnętrznie lub w lawatywach stosowanych ustępuje. W rozpoznawaniu gorączkę tę można tylko przypisać zakażeniu malarycznemu bo innéj jéj przyczyny nie możemy w danym razie odszukać ani w nieżycie jelit, ani téż w ząbkowaniu. U ludzi dorosłych zakażenie objawia się w tak przeróżnych postaciach, odstępujących od zwykłych zimnic, że tylko lekarz znający je może rozpoznać. Nie mówiąc już o zwykłych objawach zimnicy, rozlicznych newralgijach miejscowych powalniających twarzy, uda, itd. nieraz takie zagadkowe formy chorobowe jak dwojenie się w oczach (*diplopia*) bez bolów w okolicy oka ustępowały u dzieci po znaczniejszych dawkach chininy.

Nie ma choroby, którąby miała tyle środków ludowych co zimnica, lecznicze, sympatyczne, szeptania, zamawiania itd. sam ich posiadam w mojéj tece medycyny ludowéj parę set jeżeli nie więcéj. Każda wieś przy braku na Ukrainie rzek i wogóle wody bieżącéj, ma stawy a nieraz i znaczne, nigdy nieszlamowane, które przedstawiają obfitość gnijących części organicznych i są obok grobli uformowanéj i nasypywanéj wciąż nawozem i słomą miejscem zakażenia zimniczego dla mieszkańców, którzy przez to musieli w każdéj wsi szukać środków leczniczych nieraz pozbawionych najmniejszéj logiki, a wszystkie od tak zwanéj w języku ludowym „chwebry“ lub „propastnicy.“ Lata wilgotne lub nagłe przejścia od zimna do ciepła na wiosnę przy topnieniu śniegów, jak również deszcze jesienne zwiększają ilość chorych, których kontygens w pewnych latach wzrasta do ogromnych rozmiarów, w innych znowu jest więcéj ograniczony. Przy braku podstaw naukowych co do rozwoju grzybka malaryi, nie znamy jeszcze dobrze warunków w jakich on się rozwija, gdyż spotykamy go nieraz w okolicy gdzie wszelkie warunki dla rozwoju malaryi zdawałyby się sprzyjać, tymczasem nie ma zimnicy i przeciwnie.

Z całego arsenału środków lekarskich przeciw zimnicy ostatniemi czasy rekomendowanych jak kairyna, antipyrina, talina, antifebryna itd. żaden nie może zastąpić powszechnie reputowanéj w zimnicy chininy. Jedyną niedogodność stanowi drogość tego środka w praktyce ubogich. W tym celu probowali rosyjscy lekarze używać leków bardziéj prostych, które w wielu miejscach znalazły szerokie zastosowanie w zimnicy, jak np. przepalona sól kuchenna z wodą, lub po kilka kropli w wodzie nastoju jodowego. Ostatniego środka używałem lecz nie mogę powiedzieć abym zawsze spostrzegał dodatnie rezultaty, cięższych bowiem form zimnic nie uleczał. Drogość chininy zmusza lekarzy naszych przy ogólnéj a coraz bardziéj zwiększającéj się biedzie ekonomicznéj stosować u uboższéj ludności środki tańsze, o ile one mają własność przeciwzimniczą. Od przeszło dziesięciu lat używam ze stosunkowém powodzeniem dla biedniejszéj ludności pigułek składu następującego: *Rp. Chin. arsenici grm.* 0·5, *Cinchonini sulfur. grm.* 10·0, *Ol. Eucal. globuli grm.* 4·0, *Extr. Trifol. fibr. q. s.*, *Ut fiant pilul.* 80. *Consp. p. Cinnamomi.* Starszym zalecam od 3 do 4 razy dziennie po 3 pigułki, dzieciom zaś, stosownie do wieku, od 2 do 3 dwa lub trzy razy dziennie zwykle w czasie apyreksyi. Po ustąpieniu napadów zalecam jednak jakiś czas branie pigułek w zmniejszonéj dawce. Pigułki te są bardzo niedrogie. Pełna porcyja, która tylko w silnych i długo ciągnących się zimnicach może być użytą a mianowicie 80 z jednoczesném użyciem: *Rp. Solut. arsenical. Fowleri grm.* 4·0, *Elix. visceral. Hoffmanni grm.* 32·0, *po 30 kropli trzy razy dziennie* kosztuje rubla, lecz zwykle przepisuję na jeden raz 60 pigułek za kop. 75, lub 40 za kop. 50. W lżejszych postaciach zwykle 40 pigułek wystarcza do wyleczenia zimnicy, w upartszych od 60 do 80. W zbyt ciężkich nawet do 120. Nieraz zdarzało mi się używać te pigułki w przypadkach, w których skutkiem zastarzałych zimnic wywiązywało się charłactwo objawiające się wycieńczeniem i obrzękłością dolnych odnóg, a co też ustępowało. Miało to miejsce częściéj u włościan, Żydzi są dbalszymi o zdrowie i nie doprowadzają pod wpływem zimnicy swego zdrowia do takiego stanu. Pigułki te, pomimo dosyć twardéj konsystencyi, są łatwo rozpuszczalne w wodzie, a to wielce ułatwia ich branie nawet kilkunastomiesięcznym dzieciom.

Z innych chorób miazmatycznych najczęściéj po zimnicy spotyka tu się durzycę. Od dawna kliniczne postacie opisane przez autorów a zasadzające się na krzywéj ciepłoty, zaburzeniach gastrycznych, plamach itp. przestały służyć za cechy charakterystyczne rozpoznawcze. Od czasu kiedy mieliśmy ostatnią silną epidemiję durzycy w naszéj prowincyi po ściągnięciu armij i jeńców po ostatniéj wojnie rosyjsko-tureckiéj do kraju, poznaliśmy tyle form durzycy różniących się tak przebiegiem, jak formą i utrudnionêm nieraz rokowaniem, że podobne wyróżniające się formy od ogólnego typu od czasu do czasu nas nawiedzają, jedne lekkie inne znowu choć rzadko lecz ciężkie, kończące się nieraz 5 do 7 dnia śmiercią. Lekarz nieraz wobec chorego z taką formą durzycy staje w wielce przykrém położeniu, nie mogąc mu nic stanowczego powiedzieć kiedy polepszenie nastąpi, przechodzą bowiem i dnie krytyczne z niecierpliwością przez lekarza i otaczających oczekiwane, obfite poty nic niedowodzące, a choroba idzie właściwym i mało znanym biegiem, dla obserwującego z ciepłomierzem w ręku lekarza. Od czasu do czasu zjawiają się sporadyczne formy durzycy bez epidemij ze śmiertelném w dni kilka rozwiązaniem, w niektórych razach trudno nawet bywa określić w jaki sposób nastąpiło zakażenie kiedy w miejscowości albo zupełnie nie panowała durzyca, lub pojawiały się gdzieniegdzie oddzielne jéj przypadki. W podobny sposób w ostatnich kilku latach z durzycy z śmiertelnym biegiem w sąsiednich powiatach Humańskim i Zwinogródzkim zakończyło życie kilku naszych kolegów: Kalinowski w Łebedynie, Malinowski w Mańkówce, Koehler w Humaniu i Baczyński w Bukach.

Włościanie będąc znacznie wytrwalszymi na wszelkie

dolegliwości, nieraz w durzycy przy wysokiéj temperaturze chodzą jeszcze i zajmują się do możliwego stopnia codziennemi swemi sprawami, a nieraz widziałem przypadki jak włościanie konających w durzycy, a parę razy umarłych, przywozili do mnie dla dania im pomocy lekarskiéj. Wśród włościan lepsze higijeniczne warunki i mniejsze zgęszczenie ludności sprawia, że durzyca mniejsze czyni spustoszenia i rzadziéj ich nawiedza, aniżeli Żydów po miastach i miasteczkach, żyjących w pośród nieczystości, przy braku czystego powietrza i w głodzie, a gdzie często zdarza się spotykać że nieraz cała rodzina w chacie leży chora na durzycę. Otoczenie takie musi źle wpływać jak na bieg saméj choroby, tak i późniejsze jéj komplikacyje. Co do leczenia jest jasném, że ono w durzycy w takich warstwach naszéj ludności jest nudném i do niczego nie prowadzącém, a zresztą w długiéj chorobie sami chorzy po kilkurazowém udaniu się do lekarza tracą wiarę w jego pomoc i w części słusznie bo, pytam, cóż mogą zrobić w kilkutygodniowéj chorobie kilkurazowe dawki antipyretyku przy zaniechaniu najważniejszych higijenicznych warunków w leczeniu, ważniejszych jeszcze od samych środków farmaceutycznych jak np. dobre powietrze i jego dostateczna ilość w mieszkaniu dla chorego, odpowiednie jedzenie, dozór itd., a które zmienić na lepsze, nie jest w mocy lekarza, który zmuszony jest być najczęściéj prostym tylko obserwatorem w chorobie i do tego bezradnym. *J. Iłgowski.*

VI. Zjazd V lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 29).

W poprzednim Numerze podaliśmy sprawozdanie z pierwszego dnia Zjazdu, który zakończyło zebranie w salonach Koła artystyczno-literackiego. Liczne to zebranie, w którém także i panie tak przybyłe jak i miejscowe udział wzięły, przy swobodnéj rozmowie i dźwiękach muzyki przeciągnęło się do późnéj nocy. Członkowie Wydziału Koła z uprzejmością spełniali rolę gospodarzy, a wiceprezes Koła p. Syroczyński powitał gości serdeczną przemową, na którą odpowiedział czcigodny Prezes Zjazdu Dr. Majer, życząc Kołu artystyczno-literackiemu dalszego rozwoju. Na podziękowanie za te życzenia p. Syroczyński wzniósł okrzyk: Niech żyje Prezes Majer! który obecni z zapałem powtórzyli.

Dnia następnego rano i po południu, podjęto prace w sekcyjach, rozprawy toczyły się bardzo niekiedy ożywione i poruszono wiele ciekawych tematów.

Po rannych posiedzeniach zwiedzano muzeum Zakładu Ossolińskich, w którém uczestnicy mieli sposobność oglądać wiele cennych pamiątek.

Wieczorem, w pięknie przyozdobionéj sali ratuszowéj i w przyległych do niéj obszernych apartamentach pomieszkania Prezydenta miasta, odbyła się nader świetna recepcyja dana na cześć uczestników Zjazdu przez Radę miasta Lwowa. Z górą tysiąc osób wzięło w niéj udział, gdyż oprócz licznego grona gości zamiejscowych przybyli na nią prawie wszyscy dygnitarze Kościoła, państwa i kraju, naczelnicy miejscowych władz państwowych i autonomicznych, oraz reprezentanci nauki, i liczne grono jeneralicyi i oficerów wyższych stopni, zwłaszcza prawie wszyscy lekarze wojskowi. Jednę z galeryj zapełniały szczelnie panie, na drugiéj zaś pomieszczono muzykę, która naprzemian grała melodyje polskie i czeskie. W kilku pokojach znajdował się suto zastawiony bufet. Uprzejmość Prezydenta i członków Rady miasta, pełniących obowiązki gospodarzy, sprawiła, że zebranie to, jak na urzędowe, przeciągło się bardzo długo.

W piątek całe przedpołudnie poświęcone było posiedzeniom sekcyjnym.

Po południu liczne grono bo do 400 osób udało się koleją do Gródka, a ztamtąd wozami do Lubienia, dokąd dla zwiedzenia tamtejszych zdrojów zaprosił członków Zjazdu baron Brunicki właściciel zdrojowiska. Gościnnie powitani przez bar. Brunickiego i Dra Stembartha u bramy tryjumfalnéj, przybyli mile podejmowani zwiedzili cały Zakład zdrojowy i późno w nocy po zabawie w sali zakładowéj powrócili do domu.

W sobotę dnia 21 bm. rano zwiedzano szpital główny, szpital dla dzieci św. Zofii, szpital wojskowy, szkołę weterynaryi i szkołę leśną. O godzinie 9éj odbyło się uroczyste otwarcie wystawy w obec JEks. Namiestnika, delegata c. k. ministerstwa Kusego i Prezydenta miasta, przyczém przemówił Przewodniczący komitetu wystawowego Dr. Biesiadecki do JEks. Namiestnika po polsku a do p. Kusego po niemiecku. Odpowiedział JEks. Namiestnik oświadczając, że w gmachu Namiestnictwa przeznacza jednę salę na pomieszczenie Muzeum higijenicznego zanim Towarzystwo lekarskie będzie posiadało własny gmach.

Po tych przemówieniach zwiedzano wystawę.

O godzinie 10½ odbyło się w sali ratuszowéj drugie ogólne zgromadzenie w obec dygnitarzy i licznego grona uczestników. Zagaił je prezes Majer powitaniem Delegata c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych, radcy sekcyjnego, Dr. Kusyego, który następnie zabrał głos po niemiecku i w bardzo pięknem przemówieniu zaznaczył zainteresowanie się wys. Rządu obecnym Zjazdem naukowym i wystawą, która powiodła się bardzo dobrze. Dziękując JEks. Panu Namiestnikowi za uprzejme przyjęcie, podniósł p. Delegat wysokie znaczenie dzisiejszego Zjazdu naukowego i wystawy dla naszego kraju a zwłaszcza dla poprawy jego stosunków higijenicznych, szczęśliwą bowiem myśl podniósł Zjazd, myśl niezmiernéj wagi: higijenicznego postępu. To też życzył p. Delegat, ażeby gorliwe prace Zjazdu wydały jak najobfitsze owoce. Przemówienie Dra Kusyego przyjęto hucznemi oklaskami.

Po odczytaniu nadesłanych telegramów Dr. Blumenstok zdał sprawę w imieniu komisyi co do wyboru miejsca VI Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich.

Komisyja zastanawiała się nad kwestyją, czy nie byłoby rzeczą wskazaną, na wzór naszych sąsiadów południowych, urządzać podobne Zjazdy naukowe nietylko po miastach stołecznych, ale także po większych miastach prowincyjonalnych. Z powodu, że na razie nie mogła komisyja wybadać opinii tych miast, a mianowicie, czy byłby dla nich pożądany przyjazd kilkuset osób, musiała ona poprzestać na wyborze drugiéj stolicy kraju, zwłaszcza, że ztamtąd nadeszło zaproszenie. To też komisyja wnosi: 1) VI Zjazd polskich lekarzy i przyrodników odbędzie się w roku 1891 w Krakowie; 2) upoważnia się wydział gospodarczy w skład którego wchodzą pp.: Dr. Rydygier i Rostafiński, ażeby porozumieli się z wybitniejszemi osobistościami miast prowincyjonalnych w naszym kraju, czy w przyszłości nie mogłyby się odbywać Zjazdy naukowe po większych miastach, zwłaszcza we wschodniéj części kraju; 3) Reprezentacyi miasta Krakowa wyraża Zjazd podziękowanie za ofiarowaną gościnność.

Wnioski te przyjęto.

Z kolei nastąpił odczyt Dra Krówczyńskiego „o profilaktycznych dążeniach nowoczesnéj medycyny“, z którego późniéj zdamy sprawę.

Po wykładzie tym, za który podziękowano prelegentowi oklaskami, Dr. Merunowicz odczytał listę nagrodzonych wystawców z tych grup, w których ocenienie już sędziowie ukończyli, wynik sądu innych grup, w których sędziowie zadania swego jeszcze nie ukończyli podany będzie późniéj.

W końcu Dr. Grabowski odczytał i przedstawił do uchwały szereg wniosków sekcyi medycyny publicznéj.

I. Zjazd V lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, uznaje konieczną potrzebę: 1) Zaprowadzenia wykładów higijeny jako przedmiotu obowiązującego w szkołach średnich, seminaryjach duchownych i nauczycielskich; 2) przedstawienia rządowi aby więzienia we wszystkich sądach obwodowych i powiatowych, jakoteż areszta policyjne były urządzone odpowiednio do prawideł higijeny, aby były zaopatrzone w szpitaliki i w desinfektory, oraz aby nie ulegały przepełnieniu; 3) przedstawienia rządowi, aby w drodze ustawodawczéj przeprowadził na kształt ustawy o zarazach bydlęcych, ustawę karzącą surowo tych, którzy o chorobach zaraźliwych ludzkich władzy przełożonéj w porę nie zawiadamiają lub też choroby te rozmyślnie zawlekają.

II. Zakłady nasze zdrojowe już dziś ściągają do kraju przeszło 4 milijony złr. rocznie. Zważywszy, że Czechy, które nie mają tyle i tak różnorodnych zdrojowisk, ciągną z nich do 32 milijonów dochodu, można mieć słuszną nadzieję, że przy należytém urządzeniu naszych zdrojowisk, do majątku krajowego

mogłoby wpłynąć corocznie przynajmniéj w czwórnasób więcéj, niż dotąd wpływa. Dla osiągnięcia tego rezultatu potrzeba: 1) Wydać ustawę zdrojową, któraby polepszyła stosunki administracyjno-policyjne i sanitarne naszych zdrojowisk, a gościom kąpielowym zapewniła możliwe wygody i opiekę. Ustawa taka istnieje w Czechach, w Węgrzech, we Francyi itd. 2) Ustanowić przy Wydziale krajowym osobnego zdrojowego inspektora, który byłby ogniwem łączącém wszystkie zdrojowiska krajowe między sobą i z instytucyją, czuwającą nad rozwojem krajowego przemysłu. 3) Aby Wysoki Sejm, wziąwszy za hasło rozwój krajowego przemysłu, nie zostawiał bez opieki jednéj z bardzo pięknych gałęzi gospodarstwa krajowego, ale przeznaczał corocznie około 15.000 złr. na pomoc bezzwrotną lub procentową w przypadkach, jeżeli właściciele na razie nie mogą wprowadzić tych ulepszeń, które są konieczne dla rozwoju zakładów i dostarczenia gościom tego, czego im potrzeba. — Wnioski te przedstawi Vty Zjazd lekarzy i przyrodników Wysokiemu Sejmowi z prośbą o wzięcie ich pod rozwagę, tém więcéj, że sprawa statutu już dwukrotnie poruszoną była w Sejmie, i nie weszła w życie jedynie z powodu niewielkich różnic, łatwo usunąć się dających.

III. Zjazd V lekarzy i przyrodników uprasza Wydział gospodarczy, aby zawezwał wszystkie towarzystwa lekarskie, iżby postarały się o ujednostajnienie słownictwa lekarskiego i chemicznego polskiego.

Po przyjęciu tych wniosków bez rozpraw zanim ogłosił zamknięcie Zjazdu przemówił czcigodny prezes Dr. Majer. W przemowie swéj zaznaczył, że ziściły się jego przewidywania wyrażone przy otwarciu Zjazdu, i że śmiało twierdzić można, iż Zjazd miał zupełne powodzenie w każdym kierunku a co do liczby uczestników przewyższył nawet wszystkie poprzednie Zjazdy za co podziękował mowca tym szczególnie, którzy przybyli do nas ze stron dalekich. Daléj podziękował Prezes publicznie miastu, obywatelom i prezydentowi p. Mochnackiemu za przyjęcie gości sercem otwartém oraz Wydziałowi gospodarczemu za odpowiednie urządzenie i rozdział pracy i czasu oraz pouczające urządzenie wystawy. W końcu pożegnał Prezes uczestników z nadzieją, że rozejdą się związani braterstwem i koleżeństwem i upraszał, aby wracając do domowych progów przybyli z poza kraju uczucie żywione dla nich wnieśli aż tam... daleko. „Żegnajcie nam Wszyscy! „powiedział“ żegnajcie i Wy przybyli z poza kraju bądźcie tam apostołami uczuć naszych i wiedzy polskiéj“. Przemowie téj towarzyszyły huczne oklaski.

Na tém zakończyły się naukowe zajęcia Zjazdu, resztę dnia poświęcono zwiedzaniu bogatego Muzeum przemysłowego, gmachu sejmowego, szpitala dla obłąkanych w Kulparkowie itd.

Towarzyskie zebrania zakończyła recepcyja urządzona w pięknie przybranéj sali „Sokoła“ przez Wydział gospodarczy. Do suto zastawionych stołów zasiadło z górą 400 osób. Przy szampanie wnosili zdrowia: Prof. Radziszewski, prezes Majer, Dr. Baranowski, Dr. Krówczyński, JEks. hr. Włodzimierz Dzieduszycki, p. Mochnacki, p. Kostecki, Ks. Janaś i inni. Przy uczcie téj żegnali się i dawni znajomi i ci, którzy węzły przyjaźni przy Zjeździe świeżo nawiązali, słowami któremi zakończył też i Prezes Majer swój toast: „za lat 3 do widzenia w Krakowie“.

Oto przebieg ogólny Zjazdu, który pozostawił u uczestników jak najlepszą pamięć. W następnych Numerach podamy kolejno przegląd prac przedstawionych w sekcyjach. (C. d. n.)

VII. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

(*H. K.*) Johnsohn. Białkomocz w następstwie zatrucia gazami kloacznemi. 40-letni chory, czuł się od czterech miesięcy znacznie osłabionym; w ustroju jego nie wykazano nic nieprawidłowego, wyjąwszy obecność białka w moczu w sporéj ilości i wałeczki złożone przeważnie z ciałek białych i komórek przybłonkowych gdzieniegdzie szkliste. Tętno i czynność serca prawidłowa, obrzęków brak. J. zbadawszy pomieszkanie chorego, znalazł dwie rury prowadzące z kanału uszkodzone, tuż obok przebiegające, z których gazy łatwo przechodziły przez ściany domu. Myśl, jakoby one były przyczyną białkomoczu nie okazała się bezpodstawną, gdyż przeniesienie chorego do lepszego pomieszkania, sprowadziło po 3 tygodniach całkowite i stałe jego wyleczenie. (*Brit. med. Journ.* 1888).

Statystyka epidemij. W tygodniu od 3—9 czerwca umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 42,2. Z odry umarło 7 (6 z. t.); z błonicy 1 (0 z. t.); z duru brzusznego 1 (0 z. t.); z duru osutkowego 0 (1 z. t.); z gruźlicy 11 (7 z. t.); z zapalenia płuc 12 (16 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 43 przypadkach odry, 2 płonicy, 2 błonicy, 1 duru osutkowego (obcy), 2 róży. W tygodniu od 27 maja do 2 czerwca umarło z ospy: w Czerniowcach 1, w Pradze 12, w Wiedniu 2, w Paryżu 16, w Petersburgu 2. Z odry umarło: w Drohobyczu 1, w Pradze 18, w Wiedniu 8, w Hamburgu 26, w Paryżu 23, w Londynie 24, w Petersburgu 40. Z płonicy umarło w Czerniowcach 3, w Pradze 1, w Wiedniu 7, w Londynie 19, w Petersburgu 11. Z duru umarło w Drohobyczu, Opawie, Bernie i Wiedniu po 1, w Pradze 6. Z krztuśca umarło w Stanisławowie i Pradze po 1, w Wiedniu 2, w Londynie 37. Z błonicy umarło we Lwowie 3, Brodach, Kołomyi, Przemyślu i Czerniowcach po 1; w Drohobyczu 2, w Pradze 7, w Wiedniu 5, w Berlinie 27, w Hamburgu 9, w Budapeszcie 8, w Paryżu 37, w Londynie 28, w Amsterdamie 8, w Kopenhadze 9, w Chrystyjanii 7, w Petersburgu 11.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 27 maja do 2 czerwca umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 37,9; we Lwowie 28,8; w Brodach 22,8; w Drohobyczu 48,0; w Kołomyi 25,6; w Przemyślu 14,1; w Stanisławowie 42,0; w Tarnopolu 17,8; w Tarnowie 26,2; w Czerniowcach 37,6; w Warszawie 20,6; w Poznaniu 24,6; w Wiedniu 32,3; w Salcburgu 42,2; w Gracu 31,0; w Lublanie 39,5; w Tryjeście 26,8; w Insbruku 32,4; w Pradze 49,4; w Bernie 40,3; w Ołomuńcu 30,6; w Opawie 25,5; w Berlinie 19,3; we Wrocławiu 26,9; w Gdańsku 25,6; w Dreźnie 20,3; w Hamburgu 25,9; w Kolonii 24,2; w Królewcu 28,3; w Lipsku 15,2; w Mnichowie 29,7; w Strasburgu 19,1; w Amsterdamie 21,2; w Brukseli 24,7; w Budapeszcie 25,5; w Chrystyjanii 23,0; w Kopenhadze 21,5; w Londynie 16,1; w Odesie 23,7; w Paryżu 22,0; w Petersburgu 37,5; w Rzymie 25,1; w Stokholmie 21,1; w Wenecyi 22,1. *J. B.*

VIII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 24 lipca. Redaktor Przeglądu lekarskiego wyjechał na wakacyje; przez czas jego niebytności zastępować go będzie docent Dr. Grabowski.

* Przeminęły dni V Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, a uczestnicy jego po większéj części powrócili do domów, unosząc ze Lwowa miłe wspomnienie. Korzyści Zjazdu tego nie ograniczają się jednak li tylko do miłych wspomnień, bo przyznać trzeba, że Zjazd ten jeżeli dorównywał pod względem towarzyskim swym poprzednikom, to pod względem naukowym pracami, w niektórych przynajmniéj sekcyjach, przedstawionemi i rozprawami, przewyższył Zjazdy poprzednie. Pozostawia nadto Zjazd ten po sobie dwie doniosłego znaczenia pamiątki w dziedzinie podniesienia zdrowia publicznego, a mianowicie pierwszy zawiązek muzeum higijenicznego, na pomieszczenie bowiem niektórych okazów z wystawy, ofiarowanych w tym celu przez wystawców, przeznaczył JEks. Namiestnik jednę z sal w gmachu Namiestnictwa aż do czasu, w którym Towarzystwo lekarzy galicyjskich będzie rozporządzało własnym lokalem.

Drugą zaś pamiątką będzie zawiązanie Towarzystwa higijenicznego, do którego myśl, za którą mu się wdzięczność należy, rzucił w sekcyi medycyny publicznej Dr. Pollak z Warszawy. Myśl ta znalazła tam gorące poparcie i w uchwałę zamienioną została. Omawiano ją następnie w licznych kołach prywatnie, zapewne téż wkrótce zostanie ona w czyn wprowadzoną, czego równie jak dalszego pomyślnego rozwoju zawiązanego Towarzystwa najgorętszéj życzyć sobie należy.

* P. Minister wyznań i oświaty w porozumieniu z Ministrem spraw wewn. zamianował w myśl ordynacyi dla rygorozów lekarskich prof. Dr. Maurycego Madurowicza komisarzem rządowym przy egzaminach ścisłych lekarskich w Uniwersytecie krakowskim a prof. Dra Maciеja L. Jakubowskiego zastępcą komisarza rządo-

wego; Dra Stanisława Paszkowskiego prymaryjusza szpitala współegzaminatorem dla drugiego ścisłego egzaminu, a doc. Dra Stanisława Poniklę tegoż zastępcą; doc. Dra Przemysława Pieniążka współegzaminatorem dla trzeciego egzaminu lekarskiego a doc. Dra Henryka Jordana tegoż zastępcą, wszystkich na przeciąg roku szkolnego 1888/9.

* N. Pan zamianował profesora fizyki w Politechnice lwowskiéj Dra Augusta Witkowskiego zwyczajnym profesorem tegoż przedmiotu w Uniw. Jagiell.

* W skład najwyższéj Rady sanitarnéj, mianowanéj w myśl ustawy z roku 1870 co trzy lata, wchodzą na trzechlecie 1888/91 następujący członkowie zwyczajni: prof. E. Hofmann, A. Vogl, E. Albert, Leidesdorf i Barth, którzy byli członkami w trzechleciu ubiegłém a nadto świeżo mianowani: prof. Böhm, Breisky, M. Gruber, E. Ludwig, Polansky, A. Weichselbaum i Wiedersperg. Członkami nadzwyczajnymi zamianowano: F. Grubera, Inama-Sternegga i radcę minist. Plapparta. Rada ta w dniu 19 bm. ukonstytuowała się wybierając prof. Hofmanna prezesem a prof. Vogla jego zastępcą.

* Otrzymaliśmy sprawozdanie pierwszego koncesyjonowanego Zakładu krowiankowego L. J. Kubickiego we Lwowie, wraz ze zbiorem urzędowych i prywatnych poświadczeń rezultatów szczepień. Z dołączonego wykazu wynika, że procent przyjęcia się krowianki p. Kubickiego wynosił w bardzo wielu powiatach Galicyi 100%, w kilku powiatach dochodził prawie do téj saméj liczby.

* W roku 1890 odbędzie się międzynarodowy Zjazd lekarski po raz pierwszy w Niemczech a mianowicie w Berlinie. W skład wydziału gospodarczego wchodzą proff. Virchow, Waldeyer i Bergmann. Pierwszy Zjazd taki odbył się podczas wystawy paryskiéj w roku 1867, następnie z kolei we Florencyi, Wiedniu, Brukseli, Genewie, Amsterdamie, Londynie, Kopenhadze, ostatni w Washingtonie.

* Węgierska Akademija umiejętności wyznaczyła dwie nagrody, jednę w wysokości 100 dukatów za najlepszą rozprawę o wpływie nadużywania napojów wyskokowych na statystykę zbrodni; jak można najskuteczniéj zapobiedz temu socyjalnemu nieszczęściu? Druga nagroda w kwocie 360 złr. w złocie przyznaną będzie za najlepsze opracowanie tematu: stosunki zdrowotne w Węgrzech; przyczyny istniejących niedostatków sanitarnych, warunki polepszenia. Termin do nadsyłania prac wyznaczono na 30 września 1888.

* Akademija w Barcelonie wyznaczyła nagrodę zwaną „Gari" w wysokości 1500 marek za najlepszą pracę o patogenezie rzerzączki (postaciach klinicznych, powikłaniach i zapobieganiu). Prace mogą być przedkładane w językach hiszpańskim, francuskim lub włoskim do dnia 30go czerwca roku 1889.

* W Krynicy bawiło do dnia 13go lipca 1823 osób; w Cieplicach czeskich do dnia 18 b. m. osób 3421; w Iwoniczu do dnia 12 bm. osób 1127.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Berlin.** Asystent kliniki chirurgicznéj Dr. F. Bramann habilitował się jako docent chirurgii. W wykładzie próbnym mówił o przecięciu mięśni i ścięgien obecnie i w czasie przed antyseptyką. — **Gryfija.** Docent Loeffler z Berlina został zamianowany profesorem zwyczajnym i już z początkiem półrocza zimowego będzie wykładać higijenę i historyję medycyny. — **Giessen.** Prof. K. B. Lehmann został powołany do uniwersytetu tutejszego na katedrę higijeny. — **Würzburg.** Prof. Kunkel został zamianowany prof. zwyczajnym farmakologii. — **Gandawa.** van Ermengem został zwyczajnym profesorem higijeny i bakteryjologii. — **Leyda.** Dr. A. Nijkamp habilitował się jako docent laryngologii. — **Paryż.** Dr. Paweł Loye docent medycyny sądowéj otrzymał polecenie zbadania organizacyi nauki medycyny sądowéj w Niemczech i Austryi.— **Kopenhaga.** Dr. Edmund Harson Grut, uczeń Graefego, został mianowany zwyczajnym profesorem okulistyki, jest on pierwszym zwyczajnym profesorem tego przedmiotu w duńskim uniwersytecie. — **Lille.** M. Debierre został zamianowany profesorem anatomii.

* **Odznaczenia.** Prof. Bergmann w Berlinie został odznaczony gwiazdą i krzyżem orderu Hohenzollernów; prof. Gerhardt orderem orła czerwonego 2éj klasy z listkiem dębowym; prof. Schrötter w Wiedniu orderem orła czerwonego 2éj klasy.

* **Wiadomości osobowe.** Drowie Włodzimierz Dobiński i Alfred Laskiewicz zostali uwolnieni pierwszy z posady prymaryjusza a drugi z posady sekundaryjusza w Zakładzie dla obłąkanych w Kulparkowie.

* **Nekrologija.** W Charkowie zmarł prof. Dr. Waleryjan Laszkiewicz, zmarły wykładał w uniwersytecie tamtejszym terapiję kliniczną. W Londynie zmarł przyboczny lekarz królowéj Dr. H. J. Domville naczelny inspektor szpitali londyńskich. — Dr. John Milner Fothergill autor licznych prac naukowych zmarł w 47 roku życia. — W Bonnie zmarł d. 12go b. m. tajny radca prof. Rühle dyrektor kliniki lekarskiéj. — W Neapolu d. 13 bm. senator prof. Salwator Tommassi. — W Budapeszcie Koloman Balogh profesor farmakologii, główny współpracownik pisma lekarskiego *„Orvosi Hetilap"*.

Juliusz Ludwig Budge profesor anatomii zmarł w Gryfii d. 14go b. m. w 77 roku życia. Z prac zmarłego największe uznanie zyskały rozprawa: O ruchach tęczówki nagrodzona przez Akademiję paryską i Akad. lek. w Brukseli; O wpływie ośrodków nerwowych na ruchy pęcherza i O przebiegu naczyń żółciowych w wątrobie. B. urodził się w r. 1811, studyja uniwersyteckie odbywał w Marburgu, Berlinie i Würzburgu, habilitował się w Bonnie, gdzie został prof. zwyczajnym; katedrę w Gryfii zajmował od r. 1856.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich.

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 29: Chrostowskiego i Jakowskiego: Epidemiczne włókniakowe zapalenie płuc. Pawińskiego: Dusznica acetonowa (dok.); Nenckiego i Rakowskigo: Przyczynek do ilościowego oznaczenia acetonu w moczu. — W *Medycynie* Nr. 29: Jaworskiego: Ważniejsze szczegóły z nowoczesnéj dyjagnostyki i terapii chorób żołądka (c. d.); Szwajcera: Abbazia jako stacyja klimatyczna i kąpielowo-morska (dok.); Sochackiego: Kilka zastósowań rurki gumowéj w praktyce lekarskiéj osobliwie prowincyjonalnéj. — W *Przewodniku Gimnastycznym* „Sokół" Nr. 7: Dra Wiczkowskiego: Higijena żywienia się.

W zastępstwie redaktora: **Doc. Dr. Grabowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza